

重要事項説明書

記入年月日	令和6年7月1日
記入者名	大山 明子
所属・職名	介護事業部 部長

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃ さざなみ 有限会社 さざなみ	
主たる事務所の所在地	〒 540-0005 大阪府大阪市中央区上町1丁目8番3号	
連絡先	電話番号/FAX番号	06-6765-3528 / 06-6765-3529
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http:// sazanami-g.co.jp/
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 林 直樹	
設立年月日	平成 15年3月6日	
主な実施事業	※別添1(別に実施する介護サービス一覧表)	

2 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむさざなみいちばんかん 住宅型有料老人ホームさざなみ壱番館	
届出・登録の区分	有料老人ホーム設置時の老人福祉法第29条第1項に規定する届出	
有料老人ホームの種類	住宅型	
所在地	〒 578-0901 大阪府東大阪市加納2-12-7	
主な利用交通手段	JR学研都市線住道駅より1.4km 近鉄けいはんな線吉田駅より1.5km	
連絡先	電話番号/FAX番号	072-967-3528 / 072-967-3529
	ホームページアドレス	http:// sazanami-g.co.jp/
管理者(職名/氏名)	管理責任者 / 住田 拓也	
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日・登録日(登録番号)	平成 29年7月1日	平成 29年5月22日

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり				
	賃貸借契約の期間	平成	23年9月1日		～					
	面積	355.1 m ²								
建物	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり				
	賃貸借契約の期間	平成	23年9月1日		～					
	延床面積	649.4 m ² (うち有料老人ホーム部分				230.4 m ²)				
	竣工日	平成	23年8月16日		用途区分	老人福祉施設兼事務所				
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：						
	構造	鉄骨造		その他の場合：						
	階数	3階		(地上	3階、地階		階)			
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性									
居室の状況	総戸数	18戸		届出又は登録をした室数				9室		
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	台所	収納	面積(※)	室数	備考(部屋タイプ、相部屋の定員数等)	
	一般居室個室	×	×	×	×	×	8.25m ²	2		
	一般居室個室	×	×	×	×	×	8.26m ²	4		
	一般居室個室	×	×	×	×	×	8.28m ²	1		
	一般居室個室	×	×	×	×	×	8.33m ²	1		
	一般居室個室	×	×	×	×	×	8.96m ²	1		
	(※)面積表示について	トイレ・収納設備等を除く壁芯面積で表示している								
共用施設	共用トイレ	3ヶ所		うち男女別の対応が可能なトイレ			ヶ所			
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			1ヶ所			
	共用浴室	個室	1ヶ所		ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽			ヶ所		ヶ所		その他：		
	食堂	1ヶ所		面積	71.5 m ²					
	入居者や家族が利用できる調理設備	あり								
	エレベーター	あり(車椅子対応)				1ヶ所				
	廊下幅	最大	2.09 m		最小	1.07 m		(両手すり設置後の内法幅)		
	汚物処理室	1ヶ所		ローラーカーテン設置						
	緊急通報装置	居室	あり	トイレ	あり	浴室	あり	脱衣室	なし	
	通報先	事務室		通報先から居室までの到着予定時間			1分			
その他										
消防用設備等	消火器	あり	自動火災報知設備	あり	火災通報設備	あり				
	スプリンクラー	あり	なしの場合(改善予定時期)							
	防火管理者	あり	消防計画	あり	避難訓練の年間回数	2回				

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針		1) ご入居者様に対して家庭的な環境と地域住民との交流の下で、日常生活上の世話等を行うことにより、ご入居者様の心身機能の維持回復を図り、入居者様の生活機能の維持及び向上に努めます。2) 事業実施にあたり、ご入居者様又はご家族様に対し、サービスの提供、費用などについて理解しやすいように説明を行います。3) 地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めます。4) 各号のほか介護保険法令遵守の下、事業実施を行います。
サービスの提供内容に関する特色		1.自由に個人の人格を尊重し、自分らしくお過ごし頂きます。2.楽しく:趣味やイベントで楽しんで頂きます。3.ありのままに:ご家族様や地域との温かい触れ合いを大切にします。
サービスの種類	提供形態	委託業者名等
入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施	
食事の提供	自ら実施	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	
健康管理の支援（供与）	自ら実施	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	さざなみクリニック
	提供方法	往診
利用者の個別的な選択によるサービス		※別添2（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表）
虐待防止		①高齢者虐待防止マニュアルに基づいて対応します。 ②虐待防止に関する責任者は、管理者です。 ③家族が居られない方に成年後見制度の利用を支援します。 ④入居者及び家族等に苦情解決体制を整備しています。 ⑤従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施します。それらの研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や、知識・技術の向上に努めます。 ⑥従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境に努めます。 ⑦事業所は、契約中に当該事業所従業者又は養護者等（利用者の家族等高齢者を現に養護する者・他事業所サービス等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。
身体的拘束		①原則として身体拘束は行いません。ただし、自傷他害等の恐れがある場合など、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、三原則（切迫性・非代替性・一時性）に照らし、必要最小限の範囲内で行う場合があります。 ②その場合は、入居者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、身体拘束の内容、拘束の時間、期間（最長で1ヵ月）を定め、入居者又はご家族等へ説明を行い、文章で同意を頂きます。 ③経過観察や検討内容・議事録を記録し、5年間保存すると共に、運営家族会で報告します。 ④月に1回以上、ケース検討会議等を開催し、入居者の状態、改善取組等について検討し、担当の介護支援専門員に報告いたします。 ⑤3ヵ月に1回以上、身体拘束廃止委員会を開催し、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ります。 ⑥身体的拘束等の適正化のための指針・身体的拘束等行動制限対応マニュアルを整備します。 ⑦介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

(併設している高齢者居宅生活支援事業者)

【併設している高齢者居宅生活支援事業者がない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな) へるぱーすてーしょんわおん ヘルパーステーションわおん
主たる事務所の所在地	東大阪市加納2-12-7
事務者名	(ふりがな)
併設内容	訪問介護

(連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者)

【連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者の提供を行っていない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな)
主たる事務所の所在地	
事務者名	(ふりがな)
連携内容	

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援	救急車の手配		
	その他の場合:		
協力医療機関	名称	さざなみクリニック	
	住所	大阪府東大阪市加納2-12-7	
	診療科目	内科, 外科	
	協力科目	内科, 外科	
	協力内容	訪問診療、急変時の対応	
		その他の場合:	
	名称		
	住所		
	診療科目		
	協力科目		
協力内容			
	その他の場合:		
協力歯科医療機関	名称	ひがしデンタルクリニック	
	住所	大阪市中央区瓦町3-3-7 瓦町KTビル2F	
	協力内容	訪問診療	
その他の場合:			

（入居後に居室を住み替える場合）【住み替えを行っていない場合は省略】

入居後に居室を住み替える場合				
		その他の場合：		
判断基準の内容				
手続の内容				
追加的費用の有無			追加費用	
居室利用権の取扱い				
前払金償却の調整の有無			調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減		変更の内容	
	便所の変更		変更の内容	
	浴室の変更		変更の内容	
	洗面所の変更		変更の内容	
	台所の変更		変更の内容	
	その他の変更		変更の内容	

（入居に関する要件）

入居対象となる者	自立、要支援、要介護		
留意事項	自傷他害の恐れのない方、常時医療が必要な方は対応困難。自立の方は介護サービス実費		
契約の解除の内容	契約書参照		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書参照	
	解約予告期間	契約書参照	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居	あり	内容	1～3日。1泊5,000円 (部屋代・食事代・リネン代)
入居定員	9人		
その他			

5 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			兼務している職種名及び人数
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		グループホーム管理者・訪問事業所管理者
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	10	1	9	7名
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員				
その他職員				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
	常勤	非常勤		
介護職員初任者研修修了者	7	2	5	
介護福祉士実務者研修修了者				
介護福祉士	3	2	1	
介護支援専門員				

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計		
	常勤	非常勤	
看護師又は准看護師	1		1
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (23時～ 6時)		
	平均人数	最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	1 人	1 人
生活相談員	人	人
	人	人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務				あり グループホーム管理を訪問介護事業所管理者					
	業務に係る資格等		あり	資格等の名称	介護福祉士					
	看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数				7						
前年度1年間の退職者数				5						
就業した業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満			7						
	1年以上3年未満			0						
	3年以上5年未満			1						
	5年以上10年未満			1						
	10年以上			1						
	備考									
従業者の健康診断の実施状況			あり							

6 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態		利用権方式
利用料金の支払い方式		月払い方式
		選択方式の内容 ※該当する方式を全て 選択
年齢に応じた金額設定		なし
要介護状態に応じた金額設定		なし
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い		あり 内容： 家賃・管理費
利用料金の改定	条件	ホーム所在地の自治体の消費者物価指数等
	手続き	運営懇談会にて意見を聴いて改訂

(代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度		
	年齢		
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	
	床面積	8.25～8.96㎡	
	トイレ	なし	
	洗面	なし	
	浴室	なし	
	台所	なし	
	収納	なし	
入居時点で必要な費用	敷金	150,000円	
月額費用の合計		105,000円	(生活保護受給者101,000円)
家賃		42,000円	(生活保護受給者38,000円)
保険サービス費用(介護)	食費	40,000円	
	管理費	23,000円	
	夏季冬季暖房費(6月～8月・11月～3月)	3,000円	
備考 介護保険費用1割-3割の利用者負担（利用者の所得等に応じて負担割合が変わる。） ※有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない。）			

(利用料金の算定根拠等)

家賃	建物賃貸借費用より算出	
敷金	家賃・管理費の	約2.5ヶ月分
	解約時の対応	居室の汚損等の修復費用として120,000円を差引き返還
前払金		
食費	食材・調料代等 1日当たり1333円	
管理費	電気・水道・給湯・共益部分の電気・設備代等	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2	
その他のサービス利用料		

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略

想定居住期間 (償却年月数)		
償却の開始日		
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額 (初期償却額)		
初期償却額		
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	
	入居後3月を超えた契約終了	
前払金の保全先		

7 入居者の状況

(入居者の人数)

年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	1人
	75歳以上85歳未満	4人
	85歳以上	4人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	2人
	要介護2	2人
	要介護3	3人
	要介護4	2人
	要介護5	0人
入居期間別	6か月未満	2人
	6か月以上1年未満	0人
	1年以上5年未満	4人
	5年以上10年未満	1人
	10年以上	1人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		0人 / 0人
入居者数		9人

(入居者の属性)

性別	男性	2人	女性	6人	
男女比率	男性	25.0%	女性	75.0%	
入居率	88.9%	平均年齢	85.8歳	平均介護度	2.75

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	0人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	0人
	死亡者	2人
	その他	1人
生前解約の状況	施設側の申し出	0人 (解約事由の例)
	入居者側の申し出	2人 (解約事由の例) 家族様宅に近い・医療体制充実施設への入居

8 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情・虐待に対する窓口等の状況)

窓口の名称 (設置者)		住宅型有料老人ホームさざなみ壺番館	
電話番号 / F A X		072-967-3528	/ 072-967-3529
対応している時間	平日	9:00~18:00	
	土曜	9:00~18:00	
	日曜・祝日	9:00~18:00	
定休日			
窓口の名称 (有料老人ホーム所管庁)		東大阪市福祉部 指導監査室 介護事業者課	
電話番号 / F A X		06-4309-3317	/ 06-4309-3848
対応している時間	平日	9:00~17:30	
定休日		土日祝	
窓口の名称 (サービス付き高齢者向け住宅所管庁)			
電話番号 / F A X		/	
対応している時間	平日		
定休日			
窓口の名称 (虐待の場合)		東大阪市福祉部 高齢介護室 地域包括ケア推進課	
電話番号 / F A X		06-4309-3013	/ 06-4309-3814
対応している時間	平日	9:00~17:30	
定休日		土日祝	

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

損害賠償責任保険の加入状況	加入先	東京海上日動火災保険株式会社
	加入内容	事業活動包括保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	賠償責任に関する補償にて対応	
事故対応及びその予防のための指針	あり	

(利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等)

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	あり	ありの場合	意見書箱設置	
		実施日	平成 24年4月1日	
		結果の開示	あり	
開示の方法	玄関に掲示			
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合		
		実施日		
		評価機関名称		
結果の開示	なし			
		開示の方法		

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に公開・入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に公開・入居希望者に交付
事業収支計画書	公開していない
財務諸表の要旨	入居希望者に公開
財務諸表の原本	公開していない

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 1回
		構成員	職員・入居者・ご家族（包括・町内会・民生等）
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	なし	ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の名簿及びサービスの帳簿における個人情報に関する取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づく「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」並びに、東大阪市個人情報保護条例及び市町村の個人情報の保護に関する定めを遵守する。 ・事業者及び職員は、サービス提供をするうえで知りえた入居者及び家族等の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、サービス提供契約完了後においても、上記の秘密を保持する。 ・事業者は、職員の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。 ・事業者は、サービス担当者会議等において入居者及び家族の個人情報を利用する場合は、あらかじめ文書にて入居者及び家族等の同意を得る。 		
緊急時等における対応方法	主治医に連絡・指示の下、必要に応じて救急搬送		
大阪府福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容	
東大阪市有料老人ホーム設置運営指導指針「規模及び構造設備」に合致しない事項	あり		
合致しない事項がある場合の内容	居室13㎡未満、廊下1.8mに満たない箇所あり		
「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	適合していない（代替措置・将来の改善計画）		
代替措置等の内容	居室が基準より狭いため、共用部分のリビングを使用して頂いている。廊下を移動する際は職員が付き添い・介助し、双方から通行する場合は、食堂側に向かう方を優先に誘導する。		
不適合事項がある場合の入居者への説明	契約時に説明のうえ、同意を得る		
上記項目以外で合致しない事項	なし		
合致しない事項の内容			
代替措置等の内容			
不適合事項がある場合の入居者への説明			

添付書類：別添1（別実施する介護サービス一覧表）
別添2（個別選択による介護サービス一覧表）

上記の重要事項の内容、並びに介護サービス等及びその提供事業者を自由に選択できることについて、事業者より説明を受けました。

（入居者）

住所

氏名

様

（入居者代理人）

住所

氏名

様

上記の重要事項の内容について、入居者、入居者代理人に説明しました。

説明年月日

年

月

日

説明者署名

(別添1)事業主体が東大阪市で実施する他の介護サービス

介護保険サービスの種類		事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞			
訪問介護	あり	ヘルパーステーションわおん	東大阪市加納2-12-7
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション			
短期入所生活介護			
短期入所療養介護			
特定施設入居者生活介護			
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
夜間対応型訪問介護			
地域密着型通所介護			
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護	あり	グループホームさざなみ	東大阪市加納2-12-7
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護			
居宅介護支援			
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護			
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護			
介護予防特定施設入居者生活介護			
介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具販売			
＜地域密着型介護予防サービス＞			
介護予防認知症対応型通所介護			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	グループホームさざなみ	東大阪市加納2-12-7
介護予防支援			
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護療養型医療施設			
介護医療院			
＜指定第1号事業＞			
訪問型介護予防サービス	あり	ヘルパーステーションわおん	東大阪市加納2-12-7
訪問型生活援助サービス			
通所型介護予防サービス			
通所型短時間サービス			

(別添2)

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

	個別の利用料で実施するサービス		備 考
		料金※(税込み)	
介護サービス	食事介助	なし	
	排せつ介助・おむつ交換	なし	
	おむつ代	なし	
	入浴(一般浴) 介助・清拭	なし	
	特浴介助	なし	
	身辺介助(移動・着替え等)	なし	
	機能訓練	なし	
	通院介助	なし	
生活サービス	居室清掃	あり	0円～介護保険1-3割 介護保険サービスを優先 限度額を越した場合のみ無料提供
	リネン交換	あり	0円～介護保険1-3割 介護保険サービスを優先 限度額を越した場合のみ無料提供
	日常の洗濯	あり	0円～介護保険1-3割 介護保険サービスを優先 限度額を越した場合のみ無料提供
	居室配膳・下膳	あり	0円 来客・体調不良など特別な場合を除き、食堂での食事提供を実施
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	
	おやつ	あり	0円 食費に含む
	理美容師による理美容サービス	あり	1,100円～ 希望に応じて実費
	買い物代行	あり	0円～介護保険1-3割 介護保険サービスを優先 限度額を越した場合のみ無料提供
	役所手続代行	あり	0円 介護保険更新など必要書類を準備の上、提出期日がある場合に依頼で対応
	金銭・貯金管理	あり	0円 本人・家族管理が原則であるが、困難な場合により委任で対応
健康管理サービス	定期健康診断	なし	
	健康相談	あり	0円 往診医師、施設看護師により実施
	生活指導・栄養指導	あり	0円 往診医師、施設看護師により実施
	服薬支援	あり	0円 往診医師・薬剤師の指導の下、施設看護師・介護職員により実施
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	0円 医療連携のため施設看護師・介護職員により実施(医療連携加算対象)
入退院のサービス	移送サービス	なし	
	入退院時の同行	なし	
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし	
	入院中の見舞い訪問	あり	0円 病状確認・施設に届いている郵便物のお届け等で訪問

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に含まれる場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、1回当たりの金額など単位を明確にして入力する。